القدرة التنبؤية للاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان

الباحث :أحمد محمد جلال الفواعير / الباحثة: انتصار بنت راشد بن عبد الله الكلبانية
أستاذ مشارك في التربية الخاصة ماجستير في الإرشاد والتوجيه
جـــامعـــة نـــزوى

هذا البحث بدعم من برنامج التمويل المؤسسي المبني على الكفاءة – وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والإبتكار – سلطنة عمان (BFP/GRG/EHR/21/070).

استلام البحث: ٢٠٢٢/٨/١٧ قبول النشر: ٢٠٢٢/١١/١٥ تاريخ النشر : ٢ /٢٠٢٣/٤
https://doi.org/10.52839/0111-000-077-004

الملخص

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى إسهام الاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان، وتكونت عينة الدراسة من (٤٨٤) أمًا تم اختيارهن بالطريقة العشوائية، ولتحقيق أهداف الدراسة طور الباحثان مقياس الاحتراق النفسي والذي تكون من (١٩) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، ومقياس الكفاءة الذاتية المدركة والذي تكون من (٢٠) فقرة. وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وأظهرت النتائج أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان جاء منخفضًا على الدرجة الكلية وعلى مستوى الأبعاد، وأن مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان جاء مرتفعًا على المقياس ككل، وأظهرت النتائج أيضًا وجود علاقة ارتباطية (عكسية أو سالبة) ذات دلالة احصائية بين مستوى الاحتراق النفسي ومستوى الكفاءة الذاتية، وأظهرت وجود دلالة إحصائية لإسهام الاحتراق النفسي في التنبؤ بمستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة، وأن نموذج الانحدار ملائم لتفسير العلاقة بين المتغيرين، حيث يمكن لمستوى الاحتراق النفسي التنبؤ بـــ ٣٧% من مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الكفاءة الذاتية، أمهات الطلبة ذوي الإعاقة

Predictability of Burnout in perceived self-competence among Mothers of Students with Disabilities at Sultanate of Oman

Associate professor: Ahmad MJ O Alfawair

University of Nizwa

fawair@unizwa.edu.om

Intisar Rashid Abdullah Al Kalbani

University of Nizwa

Abstract

The current study aims to identify the predictability of burnout in perceived self-competence among mothers of students with disabilities in the Sultanate of Oman. The study sample consists of (484) respondents who were mothers of students with disabilities. The researcher developed a burnout Scale which consists of (19) items and a perceived self-competence Scale which consists of (20) items. A correlation descriptive design was used. The results showed that the level of burnout was low (Mean= 2.30), while the level of burnout was high (Mean= 3.87). Regarding the correlation coefficient, the results showed that there was a significant negative correlation between burnout and perceived self-competence. According to regression, the results showed that burnout predicts (37%) of perceived self-competence among mothers of students with disabilities in the Sultanate of Oman (R2=0.037).

Keywords: burnout, perceived self-competence, mothers of students with disabilities

مقدمة

شكّلت رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة إحدى اهتمامات سلطنة عُمان، فقد عملت على توفير الرعاية المرتبطة باحتياجاتهم؛ وذلك لضمان حقهم في تكافؤ الفرص مع الآخرين في مختلف مجالات الحياة، على أن يحظى هؤلاء الأفراد بكافة الحقوق كسائر المواطنين بالسلطنة والتي تشمل تقديم برامج الدعم والخدمات التأهيلية في مختلف المؤسسات حتى يصبحوا أشخاصًا فعّالين ويُسهل دمجهم في المجتمع، ومن جهود السلطنة المتمثلة في وزارة التنمية الاجتماعية إنشاء مراكز الوفاء لتأهيل الأطفال المعاقين حيث بلغ عدد هذه المراكز في عام ٢٠٢٠م (٢٨) مركزًا في مختلف محافظات السلطنة، وتُقدم هذه المراكز برامج تأهيلية تحت اشراف كوادر متخصصة في مجالات التربية الخاصة والعلاج الوظيفي لملتحقيها البالغ عددهم (٢٣٩٣) فردًا، وبلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من مراكز التأهيل والمراكز الخاصة التي تُشرف عليها وزارة التنمية (٢٨٥٢) فردًا، في حين بلغ عدد الطلبة ذوي الإعاقة الذين يتلقون الخدمات التعليمية من وزارة التربية والتعليم (٢١٥٤) طالبًا وطالبة (المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، ٢٠٢١؛ وزارة التربية والتعليم، ٢٠٢١؛ وزارة التنمية الاجتماعية، ٢٠٢١).

وبالرغم من وجود الدعم المجتمعي إلا أن وجود طفلٍ يعاني من إعاقة في المنزل له تأثير على الحياة العائلية والاجتماعية حيث يُشكل وجوده تحديًا كبيرًا لأفراد الأسرة لاسيما الأم من حيث مدى استطاعتهم على توفير الرعاية اللازمة لطفلهم ومدى قدرتهم على تلبية احتياجاته الخاصة

(النصراوين وآخرون، ٢٠٢٠، ص٣٢٣).

فالأشخاص ذوي الإعاقة هم الأفراد الذين يعانون من بعض الاعتلالات الدائمة سواءً كانت كلية أو جزئية تؤدي إلى قصورٍ في قدراتهم البدنية أو العقلية أو الحسية، وهذه الاعتلالات قد تمنعهم من المشاركةِ بصورة كاملة وفعّالة في المجتمع (الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة، ٢٠١٠، ١).

ومع الظروف الاستثنائية التي مرت بها سائر بلاد العالم من تفشّي فايروس كورونا COVID_19 والتي من أجلها تقرر اغلاق المؤسسات الحكومية والخاصة من مدارس وجامعات ودور الرعاية حِرصًا على سلامة الأفراد من مساوئ التجمعات في تلك المؤسسات؛ دعت الحاجة لمواصلة تعليم الطلبة والطالبات بمختلف الفئات باستخدام تقنية التعليم عن بُعد وعدم حضورهم لمقاعدهم الدراسية؛ وذلك حِفاظًا على سلامتهم، وبناءً على ذلك أصبحت الأم تحمل على عاتقها الكثير من الأعباء، فبالإضافة إلى دورها الحيوي في الأسرة تقوم بدور المعلم لأبنائها الطلبة المستمرين في التعليم عن بُعد على عكس الظروف العادية، مما قد يُعرضها للعديد من المشكلات النفسية والضغوطات بالإضافة إلى الاحتراق النفسي، وهذا ما يؤكده هوك أن العبء الزائد من العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالاحتراق النفسي

(Kwiatkowski & Sekulowicz, 2017).

ويُعدّ الاحتراق النفسي بأنه عبارة عن مجموعة تراكمية من المسؤوليات والأعباء والضغوطات النفسية التي تواجه الفرد، وينتج عن ذلك الشعور بالإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر نحو الآخرين، وضعف الدافعية للإنجاز، مما يترتب عليه تكوّن اتجاهات سلبية نحو العمل (السلخي، ٢٠١٣، ص١٢٠٩).

كما قد يواجه الآباء والأمهات الذين يُربون أطفالًا يعانون من إعاقة تحديات مختلفة، وتنشأ بعض هذه التحديات بسبب نقص الوعي بطبيعة الإعاقة، وتعرضهم لصعوبات متعددة في تربية الطفل ذي الإعاقة نتيجةً لمتطلبات الرعاية المتزايدة، وأيضًا بسبب حصولهم على الدعم الاجتماعي غير الكافي، كل ذلك يجعلهم أكثر عرضة للاضطرابات والتوتر والقلق أكثر من أولئك الذين لديهم أطفالًا أصحاء، كما تؤثر المشكلات السلوكية والأكاديمية للطلاب ذوي الإعاقة على الكفاءة الذاتية للأمهات (Barahmand& et al., 2015).

حيث تُعبِّر الكفاءة الذاتية المدركة عن مجموعة من الأحكام التي لا تتصل بما يُنجزه الفرد، وإنما بما يستطيع إنجازه، كما أنها ليست مجرد آراء شخصية مجردة يُعبر بها الفرد عن نفسه، بل هي تقويم الفرد لذاته وما الذي يستطيع القيام به ومقدار المرونة والمثابرة التي يمتلكها ومدى قدرته على التعامل مع المواقف الصعبة (عبد الحميد، ٢٠٢١، ص٢١١)، ويرى الباحثان أن الكفاءة الذاتية لدى أم ذوي الإعاقة تتحدد بناءً على ما تعتقده من أفكار وما تمتلكه من معلومات سابقة حول امكانياتها وقدراتها على اجتياز مهمة ما، ومدى صعوبة هذه المهمة، وحجم الدعم الذي تتلقاه من الآخرين.

مفهوم الاحتراق النفسي

يُعد الاحتراق النفسي من المفاهيم واسعة الانتشار في عصرنا الحالي، وهو أحد المفاهيم المشتركة في مجالات عدة كالمجال النفسي، والطبي، والاجتماعي، وهو مرادف لمفهوم الإجهاد، ويسمى في اللغة الألمانية متلازمة الاحتراق، أما الاستخدام الشائع في معظم الأبحاث والدراسات هو الاحتراق النفسي (بوفرة، ٢٠١٨، ص١٢).

وقد بدأ استخدام مصطلح الاحتراق النفسي في أوائل السبعينيات من القرن العشرين من قِبل المحلل النفسي الأمريكي هيربرت فرويدنبرجر Herbert Freudenberger، ونظرًا لإنجازاته في المجال العلمي كممارس نفسي فقد حاز على جائزة الميدالية الذهبية من الجمعية النفسية الأمريكية، حيث يُعد فرويدنبرجر أول من استخدم مصطلح الاحتراق النفسي للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية ، كما أنه أول من أدخل هذا المصطلح إلى حيز الاستخدام الأكاديمي بعدما أعد دراسة تناول فيها بعض التجارب النفسية والعلاجات التي قدمها للمترددين على عيادته النفسية في نيويورك (القرني، ٢٠٠٣، ص١٦١؛ رضوان، ٢٠٠٢، ص٣٩٤؛ Aktan et al., 2020)

أما البداية الحقيقية لتطور مفهوم الاحتراق النفسي فقد كانت في بداية الثمانينات من القرن العشرين إثر انعقاد المؤتمر الدولي للاحتراق النفسي عام ١٩٨١م في مدينة فيلادلفيا Philadelphia، حيث شارك فيه

العديد من الرواد الأوائل مثل: كريستينا ماسلاش Maslach Christina وتلميذتها جاكسون Jackson، حيث قدمتا في هذا المؤتمر محاولتهما الأولى في تصميم أداةٍ لقياس الاحتراق النفسي في مجال الرعاية الصحية، ثم قامتا بتطويرها في عام ١٩٨٦م لتشمل مجال المهن الإنسانية، وبعد أن لقيت شهرة واسعة تمت ترجمتها لعدة لغات، وقد أوضحت ماسلاش (Maslach) أن الاحتراق النفسي قد يصيب أصحاب المهن مما يُسبب العجز عن تأدية العمل بالشكل المطلوب

(بني أحمد،٢٠٠٧، ص١٣؛ بوفرة، ٢٠١٨، ص١٢).

وفي عام ١٩٧٤ عرّف فرودينبيرغر Freudian Berger الاحتراق النفسي بأنه حالة من الانهاك تحدث بسبب كثرة المتطلبات الملقاة على عاتق الفرد واستمراريتها على حساب طاقته (بوفرة، ٢٠١٨، ص١٣).

أما تايلر (Taylor,1986) فقد عرّف الاحتراق النفسي بأنه "عبارة عن الإرهاق واستنفاذ القوة والنشاط" (بني أحمد، ٢٠٠٧، ص.١٣).

في حين عرّف جولد وروث (Gold & Roth, 1994) الاحتراق النفسي بأنه: حالة تحدث للفرد نتيجة شعوره بأن احتياجاته لم تُلبَّ، وتوقعاته لم تتحقق، مما يؤدي إلى شعوره بخيبة أمل تصحبها أعراض جسمية ونفسية تؤدي إلى تدني مفهوم الذات (الظفري والقريوتي، ٢٠١٠، ص١٧٦).

أما ماسلاش Maslach فقد عرّفت الاحتراق النفسي بأنه: شعور الفرد بالإجهاد أو الاستنزاف العاطفي وتبلد المشاعر، مع فقدان الشعور بالإنجاز، وعدم التعاطف مع الأفراد المحيطين به وفقدان الاهتمام بهم.

وعلى ذلك فإن مفهوم الاحتراق النفسي عند ماسلاش يتكون من ثلاثة أبعاد، وهي:

١. الإجهاد الانفعالي Emotional Exhaustion: وهذا يعني أن الأفراد الذين يتعرضون للاحتراق النفسي يصبح لديهم شعور أكبر بالتعب والإرهاق العاطفي.
٢. تبلد المشاعر Dehumanization: وهذا يعني ميل الفرد لتكوين اتجاهات سلبية نحو الآخرين.
٣. نقص الشعور بالإنجاز Reduced Feeling of Accomplishment: وهذا يعني تقييم الفرد لذاته بطريقة سلبية (بني أحمد، ٢٠٠٧، ص١٤).

ويعدَ الظفري والقريوتي (٢٠١٠) الاحتراق النفسي بأنه: عرض نفسي يُصيب الفرد نتيجة لكثرة متطلبات العمل وعدم قدرته على مواجهتها، وبالتالي يفقد الفرد الاهتمام بنفسه وعمله، ويشعر بالقلق والتوتر والانسحاب والاستسلام (الظفري والقريوتي، ٢٠١٠، ص١٧٦).

وذكر الغيلاني (٢٠١٣) أن الاحتراق النفسي هو حالة نفسية يشعر فيها الفرد بالتعب والإرهاق بسبب وجود أعباء ومتطلبات إضافية، تجعله يشعر بأنه غير قادر على التأقلم والتكيف، وهذا الأمر قد ينعكس بشكل سلبي عليه وعلى من حوله، وقد يمتد تأثيرها على العمل فيُقلل من جودته

(الغيلاني، ٢٠١٣، ص٥٤).

ويرى الباحثان أن التعريفات السابقة على الرغم من اختلافها إلا أنها اشتركت في بعض الجوانب، واتفقت بأن الاحتراق النفسي:

- يحدث بسبب كثرة الضغوطات والمسؤوليات الملقاة على عاتق أمهات ذوي الإعاقة، وعدم قدرتهن على تلبية احتياجاتهم.
- تصاحبه أعراض نفسية كالقلق والتوتر، وجسمية كالتعب المستمر وفقدان الحيوية والنشاط.
- يؤدي إلى شعور أمهات ذوي الإعاقة بالإجهاد الانفعالي، وتبلد المشاعر، وتدني الإنجاز الشخصي.
- ينتج عنه آثار سلبية على أمهات ذوي الإعاقة والمحيط الاجتماعي وتمتد إلى محيط العمل.

وقدّم سيد ولاين Cedoline تقييمًا شاملًا لأعراض الاحتراق النفسي والتي ذكرها في كتابه: الاحتراق النفسي في التعليم الحكومي، حيث يعتقد أنه من النادر أن تجد شخصًا يخلو من هذه الأعراض، ومن أبرزها:

- الأعراض الجسمية: وهي متمثلة في الإجهاد، والآلام البدنية، والابتعاد عن الآخرين، وارتفاع ضغط الدم، والإصابة بأمراض القلب، والتعب عند القيام بأقل مجهود.
- الأعراض العقلية/ المعرفية: وتظهر في ضعف القدرة على اتخاذ القرار، وصعوبة معالجة المعلومات، والتفكير الدائم بالعمل.
- الأعراض الاجتماعية: وتتمثل في الانسحاب الاجتماعي والعزلة الاجتماعية، بحيث يقوم الموظف بالانشغال الدائم والمفرط بعمله على حساب نفسه والأقربين.
- الأعراض النفسية: وهي متمثلة في التبرير والغضب والاكتئاب وعدم المبالاة، وضعف تقدير الذات، ومقاومة التغيير، كذلك تتمثل في الشعور بالبؤس والتعاسة، وانخفاض الثقة بالنفس، والشعور بالحزن، والإحباط، وفقدان روح الدعابة والمرح، وإهمال الحاجات الشخصية

(بني أحمد، ٢٠٠٧، ص١٧؛ بوفرة، ٢٠١٨، ص٤٥-٤٦).

وفضلاًعن ذلك ذكر الخالدي والبرواري (٢٠١٣) أن هناك عدة أعراض مُصاحبة لظاهرة الاحتراق النفسي لدى المرأة بالتحديد، ومن أبرز هذه الأعراض الإحساس بالفشل، والغضب والعناد، والإحساس بالتعب معظم الوقت، وفقدان الإحساس الإيجابي نحو الآخرين، والغياب المتكرر عن الوظيفة، وعدم المرونة، مقاومة التغيير (الخالدي والبرواري، ٢٠١٣، ص٤٨-٥١).

ومع تعدد أعراض الإحتراق النفسي، إلا أنها لا تظهر دفعةً واحدة لدى الفرد، ولا تظهر بنفس الشدة لدى كل الأفراد، وهذا يرجع إلى اختلاف شخصيات الأفراد فيما بينهم، فمنهم من ينجح في مواجهة الضغوط والتغلب عليها، ومنهم من لا يستطيع مواجهة الضغوط وبالتالي يستسلم للتعب والتوتر حتى يصل إلى مرحلة متقدمة من الاحتراق النفسي (بوفرة، ٢٠١٨، ص ٤٧).

وذكرت الزهراني (٢٠٠٨) و (Bilgin & Gozum, 2008) أن للاحتراق النفسي ثلاث مستويات حسب سبانيول (Spaniol)، وهي متدرجة من حيث الشدة وهي احتراق نفسي متعادل ويتميز بحدوث نوبات قصيرة المدى ومتقطعة من التعب والقلق والإحباط والتهيج. واحتراق نفسي متوسط وتحدث فيه نفس الأعراض السابقة ولكنها تستمر لفترات أطول ولمدة لا تقل عن أسبوعين. وأخيرًا احتراق نفسي شديد وهو الأكثر وضوحًا، وتظهر فيه أعراض جسدية مثل: القرحة، وآلام الظهر المزمنة، ونوبات الصداع الشديدة، وهو المستوى الأخطر إذا ما استمرت هذه الأعراض وظهرت بوضوح على صورة أمراض جسدية ونفسية (الزهراني، ٢٠٠٨، ص١٥؛ Bilgin & Gozum, 2008).

أسباب الاحتراق النفسي:

تتمثل أسباب الاحتراق النفسي عند الرقاد (٢٠١٨) بالعمل لساعات طويلة مع عدم الحصول على قسط كافٍ من الراحة، والشعور بالعزلة والانطواء مع ضعف العلاقات الاجتماعية والمهنية، وغموض الدور، وعدم القدرة على السيطرة على مخرجات العمل، والشعور بالملل في العمل، وزيادة الأعباء وتعدد المهام المطلوبة، وعدم القدرة على التعامل مع الضغوطات، والسمات الشخصية للفرد. ولخصت بالحاج وسعيد (٢٠١٩) أسباب الاحتراق النفسي بالعبء الزائد، والأعمال الإضافية، وضعف التواصل، ونقص المكافآت، وغياب الدعم. فضلاًعن ذلك ذكر الحارثي (٢٠٢٢) أسبابًا للاحتراق النفسي، تم تصنيفها إلى أسباب تتعلق بشخصية الفرد والتي تتمثل في خصائص الفرد الشخصية، والشعور بالملل، وأسباب ترتبط ببيئة العمل وتتمثل في العمل المستمر بلا انقطاع ولمدة طويلة، الشعور بفقدان السيطرة على المخرجات، وضعف العلاقات والروابط الاجتماعية، مما يؤدي إلى الشعور بالعزلة داخل بيئة العمل وخارجها (الرقاد، ٢٠١٨، ص٧١٤؛ بالحاج وسعيد، ٢٠١٩، ص٩٣؛ الحارثي، ٢٠٢٢، ص٣٦).

وفي ضوء ما سبق يحدد الباحثان أسباب الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة كالآتي:

١. عدم وضوح الدور الذي تقوم به أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.
٢. زيادة المهام والتكاليف المطلوبة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.
٣. الرتابة وعدم التجديد في الحياة اليومية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.
٤. انخفاض الدعم الاجتماعي، وضعف العلاقات الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة.
٥. عدم تطور حالة الطفل ذوي الإعاقة بالرغم من الجهد المبذول من قبل الأمهات في رعايته.

آثار الاحتراق النفسي:

يترتب على الاحتراق النفسي آثارًا ونتائج سلبية تنعكس على الفرد، وعلى المجتمع المحيط به، وعلى العمل الذي يُمارسه، وهي كما يأتي:

١. الآثار المترتبة على الفرد: يؤدي الاحتراق النفسي إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو ذات الفرد، وذلك بسبب ضعف قدرته على الإنجاز، وشعوره بالقلق المستمر من إمكانية الاستغناء عنه، وانطفاء حماسه وعدم شعوره بالرغبة في الانجاز والعمل، وذلك نتيجة لشعوره بالضغوطات المستمرة في حياته.

ومن الآثار الناتجة عن الاحتراق النفسي زيادة احساس الفرد بالأمراض الجسدية واضطرابات النوم، والصداع والتوتر، ومن الناحية النفسية يؤدي إلى تدني مفهوم الذات، وانخفاض الثقة بالنفس، والشعور بالاكتئاب والحزن والغضب، وفقدان روح الدعابة.

٢. الآثار المترتبة على المحيط الاجتماعي: تمتد آثار الاحتراق النفسي لتصل إلى الأشخاص المحيطين بالفرد، وتتمثل في عدم قدرة الفرد في التعامل مع الآخرين، وعدم الرغبة في الاحتكاك معهم، والانسحاب من المناسبات الاجتماعية، وفقدان القدرة على التواصل والتعامل اللائق مع العائلة والأصدقاء، وتكوين اتجاهات سلبية نحو أفراد المجتمع، مما يؤدي إلى تدهور العلاقات الاجتماعية.

٣. الآثار المترتبة على العمل: يؤدي عدم رضا الفرد عن العمل الذي يُمارسه إلى ظهور اتجاهات سلبية تتمثل في: اللامبالاة والتشاؤم، وهذا ما يترتب عليه تدني في مستوى الإنتاج ودقة العمل (بوفرة، ٢٠١٨، ص٤٨؛ عبد العلي، ٢٠٠٣، ص٥٤).

النظريات المُفسّرة للاحتراق النفسي:

قامت عدة نظريات علم النفس بتفسير ظاهرة الاحتراق النفسي، وعلى الرغم من عدم تعرضها له بطريقة مباشرة إلا أنها تقوم بتفسير مجموعة من المبادئ ذات الصلة بالاحتراق النفسي، وهي كما يأتي:

١.نظرية التحليل النفسي: تُفسّر نظرية التحليل النفسي السلوك الإنساني على أنه قوى داخلية تسبب الصراع الداخلي بين الأنا والأنا الأعلى والهو والذي ينتج عنه القلق والتوتر والاكتئاب والاحتراق النفسي، وتعتبر هي مصادر السلوك الظاهري وتظهر على هيئة تبلد المشاعر، والإجهاد، والانعزال عن الآخرين، ويرى فرويد Freud أن هناك ثلاث مكونات رئيسية للشخصية وهي: الهو، والأنا، والأنا الأعلى، وبناءً على الصراع الذي يحدث بين هذه المكونات ينظر ويُفسر الاضطراب والمرض الذي يُصيب الانسان، وعليه تُفسر نظرية التحليل النفسي الاحتراق النفسي على أنه ناتج عن الضغط المستمر على الأنا من قِبل الفرد وذلك مُقابل الاهتمام بالعمل، والذي قد يمثل جهدًا مستمرًا لقدرات الفرد، مع انعدام قدرة الفرد على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سويّة، كما أنها تُفسر الاحتراق النفسي على أنه ناتج عن كبت الرغبات غير المقبولة والمتعارضة مع مكونات الشخصية، الأمر الذي يؤدي إلى حدوث صراع بين تلك المكونات وينتهي في نهاية الأمر إلى الاحتراق النفسي، وكذلك تُفسر الاحتراق النفسي على أنه ناتج عن فقدان الفرد جانب المساندة

التي كان يتأملها، ولعلاج الاحتراق النفسي يُمكن الاستفادة من نظرية التحليل النفسي عن طريق استخدام التنفيس الانفعالي وهو أحد الفنيات المُتبعة في هذه النظرية
(الرشدان، ١٩٩٥، ص٣٣؛ رمضان، ١٩٩٩، ص١٥).

٢.النظرية السلوكية: تُفسّر النظرية السلوكية الاحتراق النفسي من خلال عملية التعلم، حيث ترى أنه سلوك غير سوي تعلّمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة، وهذا يعني أن الفرد إذا لم يتعلم سلوكيات تكيفية مقبولة فإنه قد يتعلم سلوكًا غير سوي وهو الاحتراق النفسي، ولكن يُمكن استخدام فنيات تعديل السلوك لمواجهة تلك المشكلة، ومن الأمثلة على هذه الفنيات السلوكية المفيدة في التصدي على الاحتراق النفسي هي: فنية التعزيز، وزيادة الدعم، والضبط الذاتي، والاسترخاء، وترى هذه النظرية أن السلوك الإنساني هو نتاج الظروف البيئية إلى حدٍ كبير، وعلى ذلك فبإمكاننا التنبؤ بالسلوك النهائي للفرد عن طريق التحكم بالعوامل البيئية المحيطة به، وهو ما أطلق عليه سكنر (هندسة السلوك) وهذا يعني أن العوامل الداخلية لدى الفرد كالمشاعر والأحاسيس والإدراك والإرادة تتأثر بالعوامل البيئية، وباعتبار أن الاحتراق النفسي حالة داخلية كالقلق والغضب والمشاعر وغيرها، فإن النظرية السلوكية تنظر للاحتراق النفسي على أنه يحدث نتيجة لعوامل بيئية إذا تم ضبطها سيتم التحكم به، وأن السبب الرئيس للاحتراق النفسي يعود للبيئة المحيطة بالفرد وليس بسبب مزاجه في التعامل مع ما حوله
(الرشدان، ١٩٩٥، ص٢٦-٢٧؛ الفريحات والربضي، ٢٠١٠، ص١٥٦٥).

٣.النظرية المعرفية: تُرجِع هذه النظرية السبب في إصابة الفرد بالاكتئاب والاحتراق النفسي إلى وجود أخطاء في طريقة تفكيره عما يحمله من آراء ومعتقدات حول نفسه ونحو الأحداث الضاغطة، فهو يُضخّم الأخطار الصغيرة، على الرغم من أن هذه الأحداث الضاغطة قد تكون في الحقيقة أقل خطورة من الطريقة التي يُدركها الفرد، كما ترى أن مصدر السلوك الإنساني هو داخلي معرفي، بحيث يُدرك الفرد الموقف من خلال العمليات العقلية وبعدها يستجيب ويحقق الهدف المرجو منه، فإذا كان إدراك الفرد للموقف إيجابيًا سينتج عنه الرضا والثقة العالية، أما في حال كان إدراكه للموقف سلبيًا سيقوده ذلك إلى أعراض تؤدي في نهايتها إلى الاحتراق النفسي (السلخي، ٢٠١٣، ص١٢١٠؛ سعيد ومحمد،٢٠٢٠، ص٢٤٣).

٤.نظرية الجشطالت: تفترض نظرية الجشطالت والتي هي من النظريات المعرفية أن عملية فهم السلوك الإنساني تتطلب معرفة كيف يدرك الفرد نفسه والموقف الذي يتفاعل معه، لذلك هي تهتم بالعلاقة الترابطية بين عملية إدراك المثيرات وتوظيفها في إدراك الضغوط النفسية، وتوصلت إلى العديد من المبادئ والقوانين التي تحكم عملية الإدراك والتي بدورها تؤثر في السلوك الذي يتبعه الفرد اتجاه المواقف الحياتية التي يتعرض لها ويتفاعل معها، كما أن هذه المبادئ تؤثر في عمليات تنظيم الخبرات وطريقة تخزينها في الذاكرة، وبالتالي يقوم الفرد بإدراك هذه المواقف عن طريق عملية الاستبصار، ثم يقوم بمحاولة الإدراك

الكلي للموقف الضاغط وما يتضمنه من عناصر كإدراك أسبابه، وظروف حدوثه، وأهميته، ومعناه بالنسبة له، وما يحتويه من تأثيرات إيجابية أو سلبية، وكذلك إدراك الحلول المناسبة للتعامل معه (الزغول، ٢٠١٠، ص١٧٢-١٧٣-١٨٦؛ خرف الله وآخرون، ٢٠١٩، ص١٦١-١٦٢).

٥.النظرية الوجودية: اهتم أصحاب النظرية الوجودية بتوافر المعنى في الحياة لدى الأفراد، لذا فإنهم يرجعون سبب الاضطرابات النفسية إلى اضطراب المعنى في حياة الفرد، وعليه تُوضّح هذه النظرية الاحتراق النفسي من ناحية عدم وجود المعنى في حياة الفرد الذي يُعاني من الاحتراق النفسي، فعندما يفقد الفرد المعنى والهدف من حياته؛ فإنه يُعاني من بعض الفراغ الوجودي الذي يجعله يشعر بأن حياته ليست ذات أهمية، مع حرمانه من التقدير اللازم لإكمال حياته، الأمر الذي يمنعه من تحقيق أهدافه، وبالتالي يكون مُعرّضًا للإصابة بالاحتراق النفسي، كذلك فالاحتراق النفسي يؤدي إلى فقدان المعنى من حياة الفرد؛ وهذا يعني أن العلاقة بين الاحتراق النفسي وفقدان الإحساس بالمعنى علاقة تبادلية (الفريحات والربضي، ٢٠١٠، ص١٥٦٥-١٥٦٦؛ علي، ٢٠٠٨، ص٤٩).

الكفاءة الذاتية المدركة

لقد ظهر مفهوم الكفاءة الذاتية على يد ألبرت باندورا في عام ١٩٧٧م، حيث نشر مقالًا له بعنوان: "كفاءة أو فاعلية الذات: نحو نظرية أحادية لتعديل السلوك"، وبعدها خضع هذا المصطلح للعديد من الدراسات في مختلف المجالات، وفي عام ١٩٨٦ قام باندورا بتطويره في نظريته الاجتماعية المعرفية حيث ربطه بمفهوم الضبط الذاتي للسلوك (الزيات، ٢٠٠١، ص٥٠١-٥٠٢).

وتُعد الكفاءة الذاتية (Self-efficacy) عند باندورا Bandura عاملًا وسيطًا في تعديل السلوك، كما أنها تُعدّ مؤشراً على التوقعات حول قدرة الفرد على مواجهة مهام مختلفة وأدائها بشكل ناجح والتخطيط لها بطريقة واقعية تتمثل في الإدراك لحجم القدرات الذاتية التي تجعله قادرًا على انجاز سلوك معين بشكل مقبول، ومدى الصبر عند تنفيذ هذا السلوك، وكذلك تؤثر الكفاءة الذاتية بطريقة مباشرة في أنماط التفكير والسلوك، وتأثيرها قد يكون إيجابيًا أو سلبيًا، فالفرد الذي يمتلك شعورًا إيجابيًا بكفاءته الذاتية يتجه في تفكيره نحو تحليل المشكلات بهدف الوصول إلى حلول منطقية تؤثر في سلوكه بشكل فعّال، وفي المقابل يميل الفرد الذي يمتلك شعورًا متدنيًا في الكفاءة الذاتية إلى الداخل، مما يجعله مضطربًا عند مواجهته لمهامه مترددًا في سلوكياته ولا يمتلك القدرة على الاستفادة من قدراته المعرفية (يعقوب، ٢٠١٢؛ Bandura, 1999)

مفهوم الكفاءة الذاتية المدركة:

عرّف باندورا (Bandura, 1999) الكفاءة الذاتية بأنها: الإيمان بقدرات الفرد على تنظيم وتنفيذ العمل المطلوب للوصول إلى أهداف معينة. ويعرّف الزيات (٢٠٠١) الكفاءة الذاتية بأنها: كل ما يعتقده الفرد ويدركه عن مستوى أو فاعلية إمكاناته وقدراته الذاتية، وما تحمله من مقومات عقلية معرفية وانفعالية

وحسية لمعالجة موقف ما، كما أنها عبارة عن مجموعة متجانسة من المعتقدات أو الإدراكات المترابطة ببعضها، وتنتج فئة من الوظائف ذات الصلة بالضبط الذاتي لعمليات التفكير والدافعية (الزيات، ٢٠٠١، ص٥٠١).

أما غوراسي وفرح (Guracy & Farah, 2018) فقد أشارا إلى أن الكفاءة الذاتية هي: الاعتقادات الفردية حول قدرة الفرد على تنظيم وتنفيذ الأنماط السلوكية الضرورية بهدف الوصول للغايات والنتائج المرغوبة.

فالكفاءة الذاتية المدركة تُعبر عن مجموعة من الأحكام التي لا تتصل بما يُنجزه الفرد، وإنما بما يستطيع إنجازه، كما أنها ليست مجرد آراء شخصية مجردة يُعبر بها الفرد عن نفسه، بل هي تقويم الفرد لذاته وما الذي يستطيع القيام به ومقدار المرونة والمثابرة التي يمتلكها ومدى قدرته على التعامل مع المواقف الصعبة (عبد الحميد، ٢٠٢١، ص٢١١).

طبيعة وبنية الكفاءة الذاتية:

تعدّ الكفاءة الذاتية مجموعة مترابطة من المعتقدات والإدراكات المتداخلة ببعضها لتنتج أنواعًا من الوظائف المتعلقة بـــ: (الضبط الذاتي لعمليات التفكير، والدافعية، والحالات الانفعالية والفسيولوجية)، وتقوم على ما يعتقد الفرد أنه قادر على القيام به أو يقوم به بالفعل تحت ظروف مختلفة، كما أنها ذات طبيعة متعددة الأبعاد، فمن حيث المجال تشمل: (البعد العام، والبعد الأكاديمي، والبعد الاجتماعي)، أما من حيث الدرجة فهي تختلف باختلاف كلٍ من: (المستوى، ودرجة العمومية، والقوة أو الشدة) (الزيات، ٢٠٠١، ص٥٠٨).

مصادر الكفاءة الذاتية:

أشار الزيات (٢٠٠١) إلى وجود أربعة مصادر رئيسة لاعتقادات أو ادراكات الفرد للكفاءة الذاتية، وهي كما يأتي:

١.الخبرات النشطة السائدة ذات الدلالة في حياة الفرد

وهي من أكثر مصادر المعلومات المتعلقة بالكفاءة الذاتية دلالة لكونها تُقدم الأدلة الفعلية والحقيقية على مدى قدرة الفرد على النجاح فيما يسعى لتحقيقه، حيث تؤدي النجاحات المتكررة إلى زيادة الكفاءة الذاتية للفرد، بينما يؤدي الفشل المتكرر إلى تدني ثقة الفرد بقدراته ومعلوماته، وهذا يعتمد على طبيعة هذه الإنجازات وقيمتها، ومدى تقدير المجتمع والأشخاص ذوي الأهمية في حياة الفرد لهذه الإنجازات.

٢.التجارب التي تقوم على انجاز فعلي عبر مدى واسع من الأنشطة

تدعم خبرات الفرد التي تُبنى على الإنجاز الفعلي الاعتقاد والشعور الإيجابي بازدياد مستوى الكفاءة الذاتية وثباتها النسبي، كما أنها تدعم مقاومتها للتأثيرات السلبية كالفشل المؤقت أثناء تأدية بعض المهام.

٣.القدرات الاقناعية اللفظية المصحوبة بأنماط من التأثيرات الاجتماعية

تتأثر الكفاءة الذاتية للفرد سواءً كانت العامة أو الاجتماعية أو الأكاديمية بعوامل الاقناع اللفظي المصحوبة بأنماط من التأثيرات الاجتماعية، وترتبط القدرات اللفظية ارتباطًا ذو دلالة إحصائية موجبة بالقدرات اللغوية والفكرية واللفظية والفهم.

٤.البنية الفسيولوجية والانفعالية

تعدّ البنية الفسيولوجية والانفعالية ذات تأثير عام على الكفاءة الذاتية للفرد، كما أنها تؤثر على مختلف أنماط الوظائف العقلية المعرفية والحسية العصبية لديه، وعلى هذا فهناك ثلاثة أساليب رئيسة تعمل على زيادة ادراكات الكفاءة الذاتية، وهي تعزيز وتنشيط البنية الصحية، تقليل مستوى التوتر والضغوط والميول الانفعالية السلبية، وتصحيح التفسيرات الخاطئة للحالات الجسدية.

وكذلك تؤثر الحالات المزاجية Mood states على تفسير الفرد للمواقف وإدراكه للأحداث وتنظيمها وتخزينها واسترجاعها من الذاكرة، وبشكل عام فإن الحالة المزاجية والانفعالية تؤثر على إدراك الفرد لكفاءته الذاتية وعلى الأحكام التي يُصدرها (الزيات، ٢٠٠١، ص٥١٠-٥١٧).

ويرى الباحثان أن الكفاءة الذاتية لدى أم ذوي الإعاقة تتحدد بناءً على ما تعتقده من أفكار وما تمتلكه من معلومات سابقة حول امكانياتها وقدراتها على اجتياز المهام الخاصة بابنها ذي الإعاقة، ومدى صعوبة هذه المهمة، وحجم الدعم الذي تتلقاه من الآخرين.

أبعاد الكفاءة الذاتية:

يفترض باندورا أن معتقدات الفرد حول كفاءته الذاتية يُمكن قياسها تبعًا لثلاثة أبعاد، وهي كالآتي:

١.مستوى الكفاءة: وتعني درجة قوة أداء الفرد في المواقف المختلفة، وتختلف هذه الدرجة تبعًا لطبيعة الموقف ومدى صعوبته، وتبعًا لخبرات الفرد ومعلوماته السابقة، ويتأثر مستوى الكفاءة لدى الأفراد بعوامل عدة أهمها: مستوى المهارة، ومدى تحمل الإجهاد والصعوبات، ومستوى الدقة، والضبط الانفعالي، ومدى تحمل الضغوطات.

٢.العمومية: وتشير إلى انتقال الكفاءة الذاتية من موقف معين إلى مواقف مُشابهة للموقف الذي تعرض له الفرد، وتختلف العمومية من فرد إلى آخر، فقد يشعر الفرد بالقدرة على الأداء الجيد في موقف بعينه على سبيل المثال: الموقف الأكاديمي، بينما يشعر الآخر بضعف القدرة على الأداء في أغلب المواقف، وهذا يدل على أن الكفاءة الذاتية في مجال أو موقف معين قد لا ترتبط بالكفاءة الذاتية في المجالات الأخرى، وفي المقابل هذا لا يعني أنه لا توجد كفاءة ذاتية عامة.

٣.القوة أو الشدة: ويُقصد بها مدى عمق اعتقاد الفرد بقدرته على أداء المهام والأنشطة موضوع القياس، وتتحدد درجة القوة لدى الفرد في ضوء الخبرات السابقة التي لديه ومدى ملاءمتها للموقف، حيث أن قوة الإدراك بالكفاءة تعبر عن المثابرة والقدرة العالية التي تجعل الفرد قادرًا على اختيار الأنشطة التي ستؤدي إلى النجاح (الحجرف وآخرون، ٢٠٢١، ص٤٨-٤٩؛ الخروصي والذهلي، ٢٠٢٢، ص٦٣٢).

مشكلة الدراسة

بعد أن ألقى وباء كورونا COVID_19 ظلاله على التعليم، وما ترتب عليه من اغلاق الجامعات والمدارس حِفاظًا على الصحة العامة، تقرر تغطية احتياجات الطلبة التعليمية عن بُعد؛ وهذا ما جعل الأم تواجه تحديات جديدة لتعويض الفاقد التعليمي لأبنائها الطلبة المستمرين في التعليم، إضافةً إلى دورها الحيوي الذي تقوم به في الأسرة أصبحت تحمل على عاتقها مسؤولية تهيئة أبنائها لمواصلة التعليم وتذليل العقبات في سبيل اجتياز هذه المرحلة، ونتيجةً لتلك الظروف الاستثنائية وما دعت إليه الحاجة لاستخدام برامج تعليمية قد تكون الأم لا تعرف عنها شيئًا قبل بدء هذا الوباء، ومع قلّة إلمامها بتلك البرامج واعتقادها بصعوبة هذه المهمة وأنها لا تمتلك الكفاءة الذاتية والامكانيات المطلوبة لاجتيازها قد تتعرض للعديد من المشكلات النفسية والضغوطات إضافةً فضلاً للاحتراق النفسي.

ونتيجة لما أوصت به دراسة اغبارية (٢٠١٧) ودراسة (Kütük et al., 2021) بدراسة الاحتراق النفسي على عينات أخرى كأمهات ذوي الإعاقة وغيره وربطها بمتغيرات أخرى، شكّل دافعًا لإجراء هذه الدراسة، حيث يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الآتي: ما مدى إسهام الاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

أسئلة الدراسة

١.ما مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

٢.ما مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

٣.ما مدى إسهام الاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

أهداف الدراسة

١.تعرف مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان.

٢.تعرف مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان.

٣.تحديد العلاقة بين الاحتراق النفسي والكفاءة الذاتية المدركة ومدى إسهام الاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان.

مصطلحات الدراسة

في هذه الدراسة تم استخدام عدة مصطلحات، وهي:

الاحتراق النفسي Psychological Burnout:

عرّف الخالدي والبرواري (٢٠١٣) الاحتراق النفسي بأنه: "الاستنفاذ العاطفي أو الانفعالي Emotional Exhaustion وفقدان الاهتمام بالآخرين، وهو الانسحاب النفسي Psychological Withdrawal كما

أنه مفهوم مرادف للاغتراب Alienation. أو حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسمي والانفعالي، تتميز بالتعب المستمر، واليأس، والعجز، وتطوير مفهوم ذات سلبي، واتجاهات سلبية نحو العمل والناس والحياة" (الخالدي والبرواري،٢٠١٣، ص٤٨).

ويعرف الباحثان الاحتراق النفسي إجرائيًا بأنه: مستوى شعور أم الطالب ذي الإعاقة بالإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر مع ضعف الإحساس بالإنجاز الشخصي، والذي يتم تحديده بناءً على الدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في هذه الدراسة.

الكفاءة الذاتية المدركة Perceived self-competence:

الكفاءة الذاتية هي: كل ما يعتقده الفرد ويدركه عن مستوى أو فاعلية إمكاناته وقدراته الذاتية، وما تحمله من مقومات عقلية معرفية وانفعالية وحسية لمعالجة موقف ما، كما أنها عبارة عن مجموعة متجانسة من المعتقدات أو الإدراكات المترابطة ببعضها، وتنتج فئة من الوظائف ذات الصلة بالضبط الذاتي لعمليات التفكير والدافعية (الزيات، ٢٠٠١، ص٥٠١).

ويعرف الباحثان الكفاءة الذاتية المدركة إجرائيًا بأنها: مستوى فاعلية أم الطالب ذي الإعاقة وقدراتها الذاتية والتي يتم تحديدها بناءً على الدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الكفاءة الذاتية المدركة المستخدم في هذه الدراسة.

أمهات الطلبة ذوي الإعاقة:

هي كل أم لديها طفل ملتحق في البرامج التربوية المقدمة لذوي الإعاقة في سلطنة عُمان سواءً كان في مدارس خاصة بذوي الإعاقة أو مراكز تأهيلية أو صفوف خاصة بمدرسة عادية أو في صفوف الدمج.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة (Weiss,٢٠٠٢) إلى التعرف على أثر الدعم الاجتماعي على الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) أمًا بواقع (٤٠) أمًا لكل فئة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، وأظهرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معدلات الاكتئاب والقلق والاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة، كذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول المجموعات الثلاثة لمتغيرات الدراسة (عمر الطفل، وعمر الأم، والمستوى التعليمي للأم، ومستوى دخل الأسرة) (Weiss,2002)

هدفت دراسة (Skok et al., 2006) إلى تحديد أثر شدة الإعاقة وعلاقته بالكفاءة الذاتية والرفاهية لدى أمهات الأطفال ذوي الشلل الدماغي، وقد تكونت عينة الدراسة من (٤٣) أمًا. وقد تم استخدام المقابلة وبعض المقاييس التي تقيس الرضا عن الحياة والكفاءة الذاتية المدركة والضغوط النفسية. وقد توصلت

النتائج إلى أن شدة الإعاقة لم تكن مرتبطة بشكل كبير برفاهية الأم وشعورها بالكفاءة الذاتية، وأكدت النتائج أن الدعم الاجتماعي له دور في شعور الأم بالكفاءة الذاتية ويقلل من الضغوط النفسية (Skok et al., 2006).

في حين هدفت دراسة الكندري (Al-kandari, 2010) إلى معرفة مستوى الكفاءة الذاتية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات العقلية النمائية ومتلازمة داون واضطراب طيف التوحد في دولة الكويت، وتكونت عينة الدراسة من (٩٥) أماً لديها طفل من ذوي الإعاقات العقلية النمائية أو متلازمة داون أو اضطراب طيف التوحد يتراوح عمره ما بين ٦-١٥ سنة، ولتحقق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس الكفاءة الذاتية للرعاية، وأظهرت النتائج أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية المعرفية لا تختلف معتقداتهن حول فعالية الكفاءة وفقًا لعمر الطفل وجنسه وعمر الأم، وأن أمهات ذوي الإعاقات النمائية العقلية لديهن معتقدات سلبية لجميع جوانب الكفاءة الذاتية للأمهات مقارنة بالأمهات الأخريات، كما أشارت النتائج إلى أن جميع الأمهات من مختلف المجموعات لديهن معتقدات سلبية بشأن القدرة على التحكم في سلوك الأطفال وعواطفهم (Al-kandari, 2010).

ودراسة (Woodman & Hauser-Cram, 2013) هدفت إلى تحديد مستوى كفاءة الأمهات وقدرتهن على الصمود والتأقلم مع سلوك أبنائهم الذين يعانون من إعاقات نمائية، وقد تكونت عينة الدراسة من (٩٢) أمًا، وقد تم استخدام المقابلة والاستبيان كأدوات لجمع البيانات، وقد أظهرت النتائج إلى أن مستوى كفاءة الأمهات الذاتية كانت منخفضة، كما أظهرت النتائج إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الكفاءة الذاتية المدركة تعزى لجنس الطفل لصالح أمهات الذكور (Woodman & Hauser-Cram, 2013).

بينما هدفت دراسة فيشمان (Fishman,2013) إلى التعرف على الكفاءة الذاتية والعوامل البيئية ذات الصلة بالكفاءة الذاتية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأمهات الأطفال الذين يُعانون من فرط النشاط والحركة وأمهات الأطفال العاديين في الولايات المتحدة الأمريكية، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٠) أماً لديها طفل بعمر المدرسة داخل الدولة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس للعوامل البيئية يشمل: الرسائل الانتقادية والملامة حول كفاءة الوالدين، مشاكل الأطفال السلوكية، الاجهاد والضغوط النفسية لدى الأم، الدعم الاجتماعي، وأظهرت النتائج إلى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفرط النشاط والحركة لديهن مستوى مرتفع في ادراك الرسائل الانتقادية من أمهات الأطفال العاديين، كما أشارت إلى أن مستوى الكفاءة الذاتية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاء منخفضًا مقارنة بأمهات الأطفال العاديين (Fishman,2013).

أما دراسة (Barahmand et al., 2015) فقد هدفت إلى تحديد العلاقة بين التحصيل الدراسي والاندفاعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم والكفاءة الذاتية المدركة لأمهاتهم، وقد تكونت عينة الدراسة

من (٧٠) طالبًا من ذوي صعوبات التعلم وأمهاتهم، واستخدم الباحثون مقياس السلوك الاندفاعي ومقياس الكفاءة الذاتية للوالدين، وقد توصلت النتائج إلى أن مستوى الكفاءة الذاتية لدى أمهات ذوي صعوبات التعلم كان متوسطًا أو أقل، كما أن إحساس الأمهات بالكفاءة الذاتية يرتبط بشكل إيجابي بالتحصيل الدراسي لدى أبنائهن(Barahmand et al., 2015)

هدفت دراسة اغبارية (٢٠١٧) إلى التعرف على الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وارتباطه بالكفاءة المدركة لتنشئة الأطفال الآخرين في أم الفحم، وتكونت عينة الدراسة من جميع أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد في المراكز الحكومية في مدينة أم الفحم للعام الدراسي ٢٠١٦-٢٠١٧ والبالغ عددهن ١٧٣ أمًا، قام الباحث بتطوير مقياس الكفاءة الذاتية ومقياس الاحتراق النفسي. وأظهرت النتائج أن مستوى الاحتراق النفسي والكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد جاءت بمستوى متوسط، وأن هناك علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والكفاءة الذاتية المدركة في تنشئة أطفال آخرين داخل الأسرة (اغبارية، ٢٠١٧).

في حين هدفت دراسة أبو سارة (٢٠١٩) إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية والكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة إربد في الأردن، وتكونت عينة الدراسة من (١٠١) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد المسجلين في مراكز التربية الخاصة التابعة لمحافظة إربد، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية والكفاءة الذاتية المدركة من قبل الباحثة، وتكون مقياس الكفاءة الذاتية المدركة من (١٧) فقرة، بينما تكون مقياس الضغوط النفسية من (٣٦) فقرة، وأظهرت النتائج إلى أن مستوى الضغوط النفسية كان مرتفعًا بينما مستوى الكفاءة الذاتية المدركة جاء بدرجة متوسطة، وأظهرت النتائج أيضًا وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى الضغوط النفسية والكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (أبو سارة، ٢٠١٩).

وهدفت دراسة الصمادي (٢٠٢٠) إلى معرفة الكفاءة الذاتية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها ببعض المتغيرات، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٥٢) من أمهات ذوي الإعاقة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية المسجلين في المدارس الحكومية والخاصة للعام الدراسي ٢٠١٦/ ٢٠١٧م، وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية، واستخدم الباحث مقياس الكفاءة الذاتية المكون من ٢١ فقرة، وقد أشارت النتائج إلى أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة يمتلكن مستوى متوسط من الكفاءة الذاتية، كما أظهرت النتائج إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية تُعزى لمتغيرات الدراسة (نوع الإعاقة، المستوى التعليمي للأم، المستوى التعليمي للطفل ذي الإعاقة) (الصمادي، ٢٠٢٠، ص٣٧١).

وهدفت دراسة سعيد ومحمد (٢٠٢٠) إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد بمحافظة دهوك في العراق، وعلاقته ببعض المتغيرات منها: (عمر الطفل، حجم الأسرة، المستوى

الاقتصادي للأسرة، عدد الأطفال التوحديين في الأسرة، مستوى تعليم الأم، عمر الأم)، وتكونت عينة الدراسة من أمهات أطفال التوحد في مركز ناز لرعاية وتأهيل أطفال التوحد، حيث بلغ عددهن (٣٦) أماً لطفل توحدي، وتم تطبيق مقياس (Maslach,2010) لقياس الاحتراق النفسي لدى الوالدين، حيث بلغ عدد فقراته (٢٢) فقرة، وقد أشارت النتائج إلى أن مستوى الاحتراق النفسي جاء مرتفعًا لدى أمهات أطفال التوحد، وأظهرت أيضًا عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في تُعزى لمتغيرات الدراسة

(عمر الطفل، حجم الأسرة، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأطفال التوحديين في الأسرة، مستوى تعليم الأم، عمر الأم) (سعيد ومحمد، ٢٠٢٠، ص٢٣٧).

بينما هدفت دراسة النصراوين وآخرون (٢٠٢٠) إلى التعرف على مستوى الوعي الذاتي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالاحتراق النفسي، وتكونت عينة الدراسة من (١٨٥) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الملتحقين بمراكز التربية الخاصة في مدينة عمّان بالأردن، تم اختيار جميع أفراد المجتمع، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الوعي الذاتي ومقياس الاحتراق النفسي بعد التحقق من الخصائص السيكومترية لهما، وأظهرت النتائج إلى أن مستوى الوعي الذاتي والاحتراق النفسي كان متوسطًا، وإلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بينهما

(النصراوين وآخرون، ٢٠٢٠، ص٣٠١).

- التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال تحليل الدراســـات السابـــقة التي تم إجراؤها في هذا الموضوع نجد أن الدراسة الحالية استفادت منها في عدة جوانب رئيسية: كإثراء الإطار النظري، وتحديد مشكلة الدراسة، وبناء أداة الدراسة، وقد تميزت الدراسة الحالية بأنها درست أمهات ذوي الإعاقة بجميع فئاتهم بينما ركزت الدراسات السابقة على أمهات الطلبة من فئة واحدة فقط: كصعوبات التعلم، أو الشلل الدماغي، أو اضطراب طيف التوحد، كما تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بحجم العينة الذي وصل إلى (٤٨٤) أمًا، وأخيرًا تميزت الدراسة الحالية عن سابقاتها بالمتغيرات التصنيفية التي تناولتها وهي (العمر، طبيعة العمل، عدد الأبناء الأصحاء، عدد الأبناء ذوي الإعاقة، نوع الإعاقة، نوع المؤسسة).

حدود الدراسة

تتحدد هذه الدراسة بالآتي:

الحدود الزمانية: في العام ٢٠٢٠/٢٠٢١م.

الحدود المكانية: سلطنة عُمان.

الحدود البشرية: تمثلت بالعينة التي طُبقت عليها هذه الدراسة من أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان.

الحدود الموضوعية: اقتصرت الدراسة على تحديد مدى اسهام الاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان.

منهج الدراسة

بناءً على مشكلة الدراسة وتساؤلاتها تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي لملائمته لطبيعة الدراسة الحالية، وذلك للكشف عن العلاقة بين متغيرات الدراسة بطريقة موضوعية، ووصفها وصفًا دقيقًا، والتعبير عنها تعبيرًا وصفيًا وكميًا؛ بهدف التوصل إلى نتائج علمية دقيقة.

مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان خلال فترة تطبيق الدراسة، وذلك في شهر سبتمبر من عام ٢٠٢١م، وفي محاولة لتقدير حجم المجتمع الأصلي تم حصر عدد ذوي الإعاقة الملتحقين بمراكز التشخيص والتأهيل والرعاية التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية حيث بلغ عددهم (٢٨٥٢) شخصًا، وذلك بحسب (التقرير السنوي الإحصائي لعام ٢٠٢٠م، ٢٠٢١)، أما بالنسبة للطلبة الملتحقين بمشروع دمج ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية ومدارس التربية الخاصة فقد بلغ عددهم (٢١٥٤) طالبًا من ذوي الإعاقة، وذلك بحسب (الكتاب السنوي للإحصاءات التعليمية للسنة الدراسية ٢٠٢٠/٢٠٢١م، ٢٠٢١).

وعلى ذلك تم تقدير مجتمع الدراسة الأصلي بأنه يتكون من (٥٠٠٦) أمًا لذوي الإعاقة لكون أن كل شخص من ذوي الإعاقة لديه أم، بغض النظر عن أن كل أم قد يكون لديها أكثر من طفل لديه إعاقة.

عينة الدراسة

أُختيرت عينة الدراسة الأساسية بالطريقة المتيسرة عن طريق توزيع رابط إلكتروني، وتكونت من (484) أمًا لديها ابن من ذوي الإعاقة ملتحق بأحد المنشآت المعنية بذوي الإعاقة في مختلف محافظات سلطنة عُمان، وبذلك تمثل عينة الدراسة ما يُقارب (9.7%) من المجتمع الأصلي الذي تم تقديره، وفيما يلي وصف للعينة حسب متغيرات الدراسة كما هو موضح في جدول (١).

جدول (١)

توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة

المتغير		العدد	النسبة
العمر	أقل من ٤٠ سنة	258	53.3%
	من ٤٠ سنة فما فوق	226	46.7%
طبيعة العمل	تعمل	95	19.6%
	لا تعمل	389	80.4%
عدد الأبناء الأصحاء	٣ فأقل	266	55%
	٤ فأكثر	218	45%
عدد الأبناء ذوي الإعاقة	طفل واحد	375	77.5%
	أكثر من طفل	91	22.5%
نوع الإعاقة	إعاقة عقلية	162	33.5%
	إعاقة حركة	71	14.7%
	إعاقة سمعية	44	9.1%
	إعاقة بصرية	26	5.3%
	توحد	124	25.7%
	إعاقات متعددة	57	11.7%
نوع المؤسسة	مركز الوفاء الاجتماعي	211	43.6%
	مدرسة حكومية	136	28.1%
	مراكز خاصة وجمعيات	137	28.3%

أدوات الدراسة

تم استخدام الأدوات الآتية في هذه الدراسة:

١.مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ولكن تم تكييفه ليتناسب مع أمهات ذوي الإعاقة. وتكون من (٢١) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد وهي:

(الإجهاد الانفعالي، تبلد المشاعر، الشعور بعدم الإنجاز الشخصي).

٢.مقياس الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات ذوي الإعاقة (تم تطويره)، وتكوّن من (٢٠) فقرة.

نتائج الدراسة

أولًا: عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الأول وتفسيره والذي نص على الآتي: ما مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

للإجابة على هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان، ويوضح الجدول (٢) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الاحتراق النفسي.

يتضح من الجدول (٢) أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان

جدول (٢)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمستوى الاحتراق النفسي

الرقم	البُعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
١	الإجهاد الانفعالي	2.38	1.06	2	منخفض
٢	تبلد المشاعر	2.08	0.88	3	منخفض
٣	الشعور بعدم الإنجاز الشخصي	2.41	0.54	1	منخفض
	الدرجة الكلية	2.30	0.68		منخفض

جاء منخفضًا على المقياس ككل بمتوسط حسابي مقداره (2.30)، وانحراف معياري مقداره (0.68)، وكذلك مستوى الاحتراق النفسي على مستوى الأبعاد فقد جاءت الأبعاد كلها بمستوى منخفض، حيث جاء في الترتيب الأول بُعد (الشعور بعدم الإنجاز الشخصي) بمتوسط حسابي مقداره (2.41)، وانحراف معياري مقداره (0.54)، بينما جاء في الترتيب الثاني بُعد (الإجهاد الانفعالي) بمتوسط حسابي مقداره (2.38)، وانحراف معياري مقداره (1.06)، وجاء في الترتيب الأخير بُعد (تبلد المشاعر) بمتوسط حسابي مقداره (2.08)، وانحراف معياري مقداره (0.88)، وبالتالي يُعتبر (الشعور بعدم الإنجاز الشخصي) أكثر بُعد يؤثر في مستوى الاحتراق النفسي.

وتدل هذه النتيجة على أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان منخفض إلى حدٍ ما، حيث أظهرت النتائج إلى وجود شعور ضعيف إلى حدٍ ما بالإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، ووجود شعور أكبر بعدم الإنجاز الشخصي؛ ويعزو الباحثان سبب انخفاض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة إلى الدعم الأسري والاجتماعي الذي تتلقاه الأم، فحتمًا ستواجه الأسرة والأم تحديدًا تحديات وضغوطات كبيرة مع وجود طفل يعاني من إعاقة وذلك لتوفير متطلباتهم واحتياجاتهم

الخاصة إلا أن توفر الدعم الاجتماعي والاهتمام الذي توليه السلطنة بهؤلاء الأفراد يُخفف من حدة هذه الضغوطات.

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع (Weiss,2002) التي أظهرت نتائجها وجود مستوى احتراق نفسي منخفض لدى أفراد عينة الدراسة.

وفي المقابل اختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (النصراوين وآخرون، ٢٠٢٠) ودراسة (اغبارية، ٢٠١٧)، حيث أظهرت نتائجهما وجود مستوى احتراق نفسي متوسط لدى أفراد عينة الدراسة، كذلك اختلفت مع دراسة (سعيد، ٢٠٢٠) والتي أظهرت نتائجها أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة جاء مرتفعًا.

وعلى مستوى الفقرات، أظهرت النتائج أن الفقرة التي نصها (أشعر بأنني قادرة على تقديم ما هو أفضل اتجاه ابني ذي الإعاقة لولا كثرة المسؤوليات والمشكلات التي تواجهني) في المرتبة الأولى بمستوى (مرتفع)، بمتوسط حسابي مقداره (٤,١٢) وبانحراف معياري مقداره (١,٠٨)، وجاءت الفقرة التي نصها (أشعر بالسعادة والراحة بعد التعامل مع ابني ذي الإعاقة) في المرتبة الأخيرة بمستوى (منخفض)، وبمتوسط حسابي مقداره (١,٦١) وانحراف معياري مقداره (٠,٩٢).

وحصول الفقرة التي تُعنى بكثرة المسؤوليات والتي نصها (أشعر بأنني قادرة على تقديم ما هو أفضل اتجاه ابني ذي الإعاقة لولا كثرة المسؤوليات والمشكلات التي تواجهني) على مستوى مرتفع جاءت متفقة مع ما أكده هوك Hock أن الأعباء الزائدة من العوامل التي تؤدي إلى الشعور بالاحتراق النفسي (Kwiatkowski & Sekulowicz, 2017).

ثانيًا: عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني وتفسيره، والذي نص على التالي: ما مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

للإجابة على هذا السؤال، تم استخراج المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس الكفاءة الذاتية المدركة ككل لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان.

جدول (٣)

المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لمقياس الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات ذوي الإعاقة

الكفاءة الذاتية المدركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الدرجة الكلية	3.87	0.52	مرتفع

ويتضح من الجدول (٣) أن مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان جاء مرتفعًا على المقياس ككل بمتوسط حسابي مقداره (3.87)، وانحراف معياري مقداره (0.52).

واختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (الصمادي، ٢٠٢٠) ودراسة (أبو سارة، ٢٠١٩) ودراسة (اغبارية، ٢٠١٧) حيث أوضحت نتائجها أن مستوى الكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة الدراسة جاء متوسطًا.

ويعزو الباحثان ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية المدركة إلى اهتمام حكومة سلطنة عُمان بفئة ذوي الإعاقة، والدعم المجتمعي لهذه الفئة، وهذا ما أكدته دراسة (Skok et al., 2006) التي أشارت إلى أن الدعم المجتمعي يزيد من كفاءة الأمهات المدركة، كما أن تطور الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة في الوقت الراهن عما كان عليه سابقًا يساعد بشكل إيجابي في التقليل من شعور الأمهات بالقلق والحزن والتشاؤم، مما جعل لهذا الأمر دور مهم في رفع مستوى الكفاءة الذاتية لدى الأمهات.

ثالثًا: عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث وتفسيره، والذي نص على الآتي: ما مدى إسهام الاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة في سلطنة عُمان؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لمعرفة القدرة التنبؤية للاحتراق النفسي بالكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة، وتمهيدًا لإجراء معادلة الانحدار، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين مستوى الاحتراق النفسي ومستوى الكفاءة الذاتية المدركة، كما هو موضح في الجدول (٤)

جدول (٤)

قيم معاملات الارتباط بين مستوى الاحتراق النفسي ومستوى الكفاءة الذاتية المدركة (ن=٤٨٤)

البعد	مستوى الكفاءة الذاتية المدركة
الاحتراق النفسي ككل	-0.685**
بعد الإجهاد الانفعالي	-0.609**
بعد تبلد المشاعر	-0.464**
بعد الشعور بعدم الإنجاز الشخصي	-0.454**

يتضح من الجدول (٤) وجود علاقة ارتباطية عكسية ودالة إحصائيًا بين مستوى الاحتراق النفسي ككل وأبعاده الثلاثة ومستوى الكفاءة الذاتية المدركة.

وهذه العلاقة منطقية ومتسقة مع نتائج الدراسات السابقة والأدب النظري، واتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (MARDANI, AGHLANF,AZIZI,2015)، ودراسة (اغبارية، ٢٠١٧) حيث كشفت نتائج هذه الدراسات وجود علاقة ارتباطية سلبية كبيرة بين الكفاءة الذاتية والاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

ولمعرفة مدى إسهام الاحتراق النفسي في التنبؤ بمستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد كما هو موضح في الجدول (٥).

جدول (٥)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتنبؤ بمستوى الكفاءة الذاتية المدركة من خلال مستوى الاحتراق النفسي(ن= ٤٨٤)

المتغير المستقل	الارتباط R	معامل التحديد R^2	F	Sig	معامل الانحدار β	T	مستوى الدلالة
الاحتراق النفسي	٦٠٩.	٠,٣٧١	٢٨٤,٣٨٦	.000	-.463	-16.864	.000

يتضح من خلال جدول (٥) أن قيمة "ف" (٢٨٤,٣٨٦)، والقيمة الاحتمالية أقل من (٠,٠٥) مما يدل على وجود دلالة إحصائية لإسهام الاحتراق النفسي في التنبؤ بمستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة، وأن نموذج الانحدار ملائم لتفسير العلاقة بين المتغيرين، ويمكن تلخيص نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد، أن الاحتراق النفسي يمكنه التنبؤ بـــ ٣٧,١% من مستوى الكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الطلبة ذوي الإعاقة (R2= .371).

ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى أن أمهات الطلبة ذوي الإعاقة يعانين من مستوى منخفض من الاحتراق النفسي بحسب نتائج السؤال الأول لهذه الدراسة كما أنهن يشعرن بمستوى مرتفع من الكفاءة الذاتية بحسب نتائج السؤال الثاني، وبالتالي فإن انخفاض العوامل المسببة للاحتراق النفسي مع وجود الدعم والمساندة الاجتماعية يصاحبها ارتفاع في مستوى الكفاءة الذاتية المدركة والعكس.

التوصيات:

- **العمل على استمرارية خفض مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات ذوي الإعاقة من خلال البرامج التدريبية والتطويرية التي تساعد على ذلك.**
- **توفير التدريب اللازم والملائم لأمهات ذوي الإعاقة للحفاظ على ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية لديهن.**
- **استغلال ارتفاع مستوى الكفاءة الذاتية في مواضيع نفسية تهم أمهات ذوي الإعاقة.**
- **العمل على نشر الوعي لكافة فئات المجتمع لتقبل الأفراد ذوي الإعاقة، والاهتمام بهم.**
- **إعادة تطبيق الدراسة باستخدام المنهج النوعي الذي يعتمد على المقابلات؛ وذلك للتأكد من صحة النتائج.**
- **القيام بدراسات أخرى تربط الاحتراق النفسي والكفاءة الذاتية المدركة بمتغيرات نفسية مختلفة لدى أفراد أسرة ذوي الإعاقة وفقًا لمتغيرات تصنيفية كعمر الأم وطبيعة عملها وعدد الأطفال ذوي الإعاقة ونوع إعاقة الطفل وغيرها من المتغيرات.**
- **إعداد الدراسة الحالية على مجتمع أكثر تحديدًا لنوع الإعاقة أو مؤسسة الرعاية.**
- **إعداد دراسة مشابهة للدراسة الحالية على الأشخاص ذوي الإعاقة.**

شكر وتقدير

يتقدم الباحثان بالشكر والامتنان لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي والإبتكار في سلطنة عُمان ممثلة ببرنامج التمويل المؤسسي المبني على الكفاءة ولجامعة نزوى ممثلة بعمادة البحث العلمي على دعمهما لنشر هذا البحث ضمن المشروع البحثي رقم (BFP/GRG/EHR/21/070).

المراجع

١.أبو سارة، محمد. (2019). العلاقة بين الضغوط النفسية والكفاءة الذاتية المدركة لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. [رسالة ماجستير، جامعة اليرموك]. دار المنظومة http://search.mandumah.com.masader.idm.oclc.org/Record/989715

٢.اغبارية، أشرف كمال. (2017). الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالكفاءة الذاتية المدركة في تنشئة الأطفال الآخرين داخل الأسرة في أم الفحم [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية]. دار المنظومة. http://search.mandumah.com/Record/857585/

٣.الحارثي، عبد القادر إبراهيم أحمد. (٢٠٢٢). فاعلية برنامج إرشاد جمعي مستند إلى النظرية الواقعية في خفض الاحتراق النفسي وتنمية دافعية الانجاز لدى عين من معلمات المدارس الخاصة في لواء عين الباشا. [رسالة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية]. قاعدة معلومات دار المنظومة. http://search.mandumah.com.squ.idm.oclc.org/Record/1264875

٤.الحجرف، شيخة بداح فلاح، أحمد، عاصم عبد المجيد، وبدوي، منى حسن السيد. (٢٠٢١). أثر برنامج قائم على عادات العقل في تحسين الكفاءة الذاتية لدى المعلمات المحترقات نفسيًا بدولة الكويت. مجلة القراءة والمعرفة، (232)، 77-39. http://search.mandumah.com.squ.idm.oclc.org/Record/1120179

٥.الخالدي، جاجان جمعة؛ والبرواري، رشيد حسين احمد. (٢٠١٣). الاحتراق النفسي لدى المرأة. عمّان: دار جرير للنشر والتوزيع.

٦.الرشدان، مالك أحمد علي. (١٩٩٥). الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية وعلاقته ببعض المتغيرات. [رسالة ماجستير، جامعة اليرموك]. الأردن.

٧.الرقاد، مي محمد خلف. (٢٠١٨). مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة العاملين في المراكز الخاصة في العاصمة الأردنية عمان. مجلة كلية التربية. 179(1). 736-709. http://search.mandumah.com/Record/925741/

٨.الزهراني، نوال. (2008). الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة [رسالة ماجستير، جامعة أم القرى]. دار المنظومة. http://search.mandumah.com/Record/531425

٩.الزيات، فتحي مصطفى. (٢٠٠١). علم النفس المعرفي مداخل ونماذج ونظريات. دار النشر للجامعات.

١٠.السلخي، محمود جمال. (٢٠١٣). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الإسلامية العاملين في المدارس الخاصة في مدينة عمّان في ضوء بعض المتغيرات. دراسات: علوم تربوية، 40(4)، 1207-1229.

١١.الصمادي، أسامة يوسف. (٢٠٢٠). الكفاءة الذاتية لدى بعض أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية. (22). 369-418.

١٢.الظفري، سعيد؛ والقريوتي، إبراهيم. (٢٠١٠). الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. 6(3). 175-190

١٣.الغيلاني، سالم. (٢٠١٣). بعض سمات الشخصية وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى مدربي الفرق الأولى والاتحادات الرياضية في محافظة مسقط. [رسالة ماجستير، جامعة نزوى].

١٤.الفريحات، عمار؛ والربضي، وائل منور. (٢٠١٠). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون. مجلة جامعة النجاح للأبحاث- العلوم الإنسانية، ٢٤(٥)، ١٥٥٩-١٥٨٦. http://search.mandumah.com.squ.idm.oclc.org/Record/77035

١٥.القرني، علي بن شويل. (٢٠٠٣). الاعلام والاحتراق النفسي: دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة الملك سعود- الآداب. 16(1). 153-196.

١٦.المركز الوطني للإحصاء والمعلومات. (٢٠٢١). سلسلة الاحصاءات المجتمعية "الأشخاص ذوو الإعاقة".
https://ncsi.gov.om/Elibrary/LibraryContentDoc/bar_People%20with%20disability%202020_90a21c50-b3e3-4989-a60e-0654258124e2.pdf

١٧.النصراوين، معين، خزاعلة، أحمد، التاج، هيام، والشقران، رامي. (2020). مستوى الوعي الذاتي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالاحتراق النفسي. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 17(2)، 301-328.
http://search.mandumah.com/Record/1108160

١٨.الهيئة العامة لشئون ذوي الإعاقة. (٢٠١٠). القانون رقم ٨ لسنة ٢٠١٠م في شأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. https://online.pada.gov.kw/MainLaw.aspx

١٩.بالحاج، عفاف محمد أحمد، وسعيد، حنان سعيد علي. (٢٠١٩). مظاهر الاحتراق النفسي وآثاره على معلمات مرحلة التعليم الأساسي. مجلة التربوي، (١٧)، ٨٩-١٠٤.
http://search.mandumah.com.squ.idm.oclc.org/Record/966874

٢٠.بني أحمد، أحمد محمد (٢٠٠٧). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. ط١، عمّان: دار الحامد للنشر والتوزيع

٢١.بوفرة، مختار (٢٠١٨). الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي. عمّان: دار أسامة للنشر والتوزيع

٢٢.خرف الله، علي، بلعالية، محمد، والعايب، جهيدة. (٢٠١٩). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متغيري (الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها). مجلة العلوم النفسية والتربوية. 5(2). 173-156

٢٣.رضوان، سامر (٢٠٠٢). الصحة النفسية. دار المسيرة للنشر والتوزيع

٢٤.رمضان، جهاد عبد الفتاح صالح. (١٩٩٩). ظاهرة الاحتراق النفسي واستراتيجيات التكيف لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية الفلسطينية. [رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية]. فلسطين.

٢٥.سعيد، رضوان صديق، ومحمد، جاجان جمعة (٢٠٢٠). الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد "الأوتيزم". مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، (53)، 256-237. http://search.mandumah.com/Record/1063794

٢٦.عبد الحميد، هناء إبراهيم (٢٠٢١). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بدافعية الانجاز لدى الطلاب المعاقين عقليًا القابلين للتعلم. مجلة بحوث ودراسات الطفولة. 3(6) ، 258-199.

٢٧.عبد العلي، مهند عبد سليم. (٢٠٠٣). مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين ونابلس. [رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية]. قاعدة معلومات دار المنظومة. http://search.mandumah.com/Record/543667

٢٨.علي، حسام محمود زكي. (٢٠٠٨). الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا. [رسالة ماجستير، جامعة المنيا]. مصر

٢٩.وزارة التنمية الاجتماعية. (٢٠٢١). التقرير السنوي الإحصائي لعام ٢٠٢٠. https://portal.mosd.gov.om/webcenter/portal/MOSDExternalPortal/pages_informationcenter/statisticalbulletinsandannualreports

٣٠.وزارة التربية والتعليم. (٢٠٢١). الكتاب السنوي للإحصاءات التعليمية للسنة الدراسية ٢٠٢٠/٢٠٢١م. https://home.moe.gov.om/library/29/show/921

٣١.يعقوب، نافذ. (٢٠١٢). الكفاءة الذاتية المدركة وعلاقتها بدافعية الإنجاز والتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كليات جامعة خالد في بيشة. مجلة العلوم التربوية والنفسية. 13(3). 98-71. http://search.mandumah.com.squ.idm.oclc.org/Record/400051

1.Aktan, O., Orakcı, Ş., & Durnalı, M. (2020). Investigation of the relationship between burnout, life satisfaction and quality of life in parents of children with disabilities. European Journal of Special Needs Education, 35(5), 679-695.

2.Al-Kandari, H. Y., & Al-Qashan, H. (2010). Maternal self-efficacy of mothers of children with intellectual developmental disabilities, down syndrome, and autism in Kuwait. Child and Adolescent Social Work Journal, 27(1), 21-39.

3.Bandura, A., Freeman, W. H., & Lightsey, R. (1999). Self-efficacy: The exercise of control.

4.Barahmand, U., Piri, F., & Khazaee, A. (2015). A study of the relationship of academic achievement and impulsivity in children with specific learning disabilities to parenting strain and sense of competence in their mothers. Jurnal Sains Kesihatan Malaysia, 3(1), 7-14.

5.Bilgin, S., & Gozum, S. (2009). Reducing burnout in mothers with an intellectually disabled child: an education programme. Journal of Advanced Nursing, 65(12), 2552-5261.

6.Gurcay, D., & Ferah, H. O. (2018). High School Students' Critical Thinking Related to Their Metacognitive Self-Regulation and Physics Self-Efficacy Beliefs. Journal of Education and training Studies, 6(4), 125-130.

7.Kütük, M. Ö., Tufan, A. E., Kılıçaslan, F., Güler, G., Çelik, F., Altıntaş, E., ... & Kütük, Ö. (2021). High Depression Symptoms and Burnout Levels Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorders: A Multi-Center, Cross-Sectional, Case–Control Study. Journal of Autism and Developmental Disorders, 51(11), 4086-4099.

8.Kwiatkowski, P., & Sekulowicz, M. (2017). Examining the Relationship of Individual Resources and Burnout in Mothers of Children with Disabilities. International journal of special education, 32(4), 823-841.

9.MARDANI, N., BAGHELANI, E., & AZIZI, R. (2015). Exploring the relationship between self-efficacy and burnout: the case of Iranian EFL teachers. Cumhuriyet Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Fen Bilimleri Dergisi, 36(3), 3538-3548

10.Skok, A., Harvey, D., & Reddihough, D. (2006). Perceived stress, perceived social support, and wellbeing among mothers of school-aged children with cerebral palsy. Journal of Intellectual and Developmental Disability, 31(1), 53-57.

11.Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. Autism, 6(1), 115-130.

12.Woodman, A. C., & Hauser-Cram, P. (2013). The role of coping strategies in predicting change in parenting efficacy and depressive symptoms among mothers of adolescents with developmental disabilities. Journal of Intellectual Disability Research, 57(6), 513-530.